

Formulaire supplémentaire concernant l'aptitude à exercer le rôle d'une travailleuse ou d'un travailleur social

Certificat général d'inscription en travail social – Combinaison de titres et d'expérience dans le rôle de travailleuse ou de travailleur social



Ordre des travailleurs
sociaux et des techniciens
en travail social de l'Ontario 250, rue Bloor Est
bureau 1000
Toronto ON M4W 1E6

Tél. : 416-972-9882
N° sans frais : 1-877-828-9380
Télé : 416-972-1512
otsttso.org

Si vous avez répondu « Non » à la question 11 du formulaire de demande d'inscription : « Avez-vous exercé le travail social au cours des cinq années précédant immédiatement la date de la présente demande? »

Remplissez et signez le présent formulaire et envoyez-le avec votre formulaire de demande d'inscription. Le présent formulaire supplémentaire fait partie de votre demande. La Déclaration et autorisation figurant à la section 14 du formulaire de demande est considérée comme faisant partie du présent formulaire supplémentaire par voie de référence.

1. **Au cours des 5 dernières années** : Si vous n'avez pas exercé le travail social au cours des cinq années précédant immédiatement la date de votre demande, veuillez fournir des renseignements détaillés sur une feuille de papier à part concernant tous les cours, séminaires, ateliers ou autres activités de perfectionnement professionnel que vous avez suivis au cours des cinq dernières années.

2. **Au cours des 5 dernières années et plus** : Si vous n'avez pas exercé le travail social au cours des cinq années précédant immédiatement la date de votre demande, mais avez exercé le travail social au cours d'une période précédant les cinq dernières années, soit dans le cadre d'un emploi soit en pratique privée, veuillez donner un compte rendu détaillé de votre pratique de travail social au cours de toute période antérieure aux cinq dernières années. **Indiquez S.O. si la question ne s'applique pas :**

a. Nom et adresse professionnelle de votre employeur précédent (ou de votre pratique privée) :

Dates d'emploi (ou dates d'exercice en pratique privée) : Du : Au :

Nom/titre de votre poste :

Description de vos fonctions et responsabilités :

b. Nom et adresse professionnelle de votre employeur précédent (ou de votre pratique privée) :

Dates d'emploi (ou dates d'exercice en pratique privée) :

Du :

Au :

Nom/titre de votre poste :

Description de vos fonctions et responsabilités :

Veillez joindre des pages supplémentaires si nécessaire.

3. **Pratique privée :** Si vous avez exercé le travail social en pratique privée pendant une période antérieure aux cinq années précédant immédiatement la date de votre demande, veuillez également fournir les renseignements suivants. **Indiquez S.O. si la question ne s'applique pas :**

Nombre de clients vus en moyenne par mois dans votre pratique privée:

Nature et spécialisation de votre pratique privée :

Veillez joindre un original de votre carte professionnelle, de votre papier à en-tête ou de toute preuve qui confirme votre pratique privée.

Veillez joindre des pages supplémentaires si nécessaire.

Inscrivez votre nom en lettres moulées :

Signature :

Date de la signature :